Arabic Summary

بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربى

تعـد الصدمة الدماغية من أكثر الأمراض شيوعاً وخطورة فهى تحتل المرتبة الثالثة بين الأمراض المسببة للوفاة فى الدول المتطورة مثل الولايات المتحدة. أما فى الدول النامية فـتزداد نسـبة الاصـابة بهذا المرض كما هو ملاحظ فى مصر إلا أننا نفتقر إلى دراسات احصائية دقيقة تحدد حجم هذه المشكلة بدقة.

وتنقسـم عوامـل الخطـر المساعدة على حدوث الصدمة الدماغية إلى مجموعتين، المجموعة الأولى وتشمل العوامل الغير قابلة للتعديل مثل: السن- النوع- السلالة- التاريخ العائـلى، أمـا فى المجموعة الثانية فهى العوامل القابلة للتعديل مثل أمراض ارتفاع ضغط الدم- أمراض القلب- السكر- التدخين- ادمان الكحوليات- نوبات الصدمة الدماغية المؤقتة وبعض أمراض الدم مثل زيادة لزوجة الدم.

وقـد أشـارت الدراسـات الحديثة إلى دور الالتهابات العامة كعامل مساعد لحدوث الصدمة الدماغية ومن ضمن مسببات الالتهابات الاصابة بالميكروب البابى الحلزونى والذى مـنذ اكتشـافه مؤخراً توالت الدراسات التى تؤكد وجود علاقة بين هذا الميكروب والاصابة بالتهابات المعدة - قرحة المعدة والاثنى عشر بالاضافة لسرطانات المعدة.

وحديـثا فقـد كشـفت الأبحاث عن وجود علاقة بين الاصابة بهذا الميكروب وبين أمـراض الشـريان الـتاجى وقد حاول البعض تفسير هذه العلاقة التى أوجدوها عن طريق حدوث زيادة فى بعض البروتينات المسئولة عن تجلط الدم مثل (الفيبرينوجين) أو زيادة فى عـدد كرات الدم البيضاء والصفائح الدموية مما يسبب لزوجة الدم ويصبح المريض عرضة لحـدوث الجـلطات التى قد تحدث فى القلب أو فى الدماغ مسببة الصدمة الدماغية. وعلى الـرغم من أن آلية حدوث المرض (الجلطات) متماثلة فى كلا المرضين إلا أن الأبحاث التى تـناولت العلاقـة بيـن الاصـابة بالميكروب الحلزونى البابى وبين الصدمة الدماغية قليلة

(ومتباينة) ومن هنا فإن هدف الدراسة هو محاولةاستكشاف وجود علاقة بين الاصابة بالميكروب الحلزونى البابى وحدوث الصدمة الدماغية من عدمه.

قد تم الجزء العملى من هذه الدراسة فى مستشفيات محافظة بورسعيد (مستشفى النصر- بورسعيد - بورفؤاد العام).

وقد شملت هذه الدراسة ثلاثين مريضاً من الذين تم تشخيصهم اكلينيكياً وبالأشعة المقطعية على أنها حالات سكتة دماغية وكذلك عشرة من الأصحاء لضمان حيدة البحث وقد تم إجراء الأتى لكل من شملهم البحث :

- تاريخ مرضى كامل.
- فحص اكلينيكى شامل.
- صورة دم كاملة - نسبة نشاط البروثرومبين - زمن خميرة التخثر الجزئى المنشط-
- تركيز مولد الليفين.
- تشخيص وجود مقاومة للبروتين ج المنشط.
- تشخيص وجود أجسام مضادة للميكروب الحلزونى البابى.

وقد تم تجميع هذه البيانات الاحصائية ومراجعتها وتلخيصها باستخدام الحاسب الآلى وكانت النتائج النهائية كالأتى :

١- نسبة انتشار الاصابة بالميكروب الحلزونى البابى فى كل من شملهم البحث (٦٢,٥ %).

٢- نسبة انتشار الاصابة الميكروب الحلزونى البابى فى المصابين بالصدمة الدماغية (٧٠%) مقارنة بمجموعة الأصحاء (٤٠%) وقد كان الفارق بين المجموعتين ذو دلالة احصائية.

٣- فى مجموعة المرضى بالصدمة الدماغية أظهر المصابون بالميكروب الحلزونى البابى ارتفاعاً ضئيلاً فى عدد كرات الدم البيضاء والصفائح الدموية وكان الفارق ضئيل بلا دلالة احصائية.

٤- فى مجموعة المرضى أظهر المصابون بالميكروب الحلزونى البابى انخفاضاً ضئيلاً فى نسبة الهيموجلوبين عن غير المصابين.

٥- أما تركيز مولد الليفين فقد أظهرت ارتفاعاً ملحوظاً فى المرضى المصابين بالميكروب الحلزونى البابى عن غير المصابين وقد كان الفارق ذو دلالة احصائية.

٦- كانت نسبة انتشار مقاومة للبروتين ج المنشط (٣٣,٣%) فى المصابين بالصدمة الدماغية وترتفع هذه النسبة فى المصابين منهم بالميكروب الحلزونى البابى لتصل إلى (٤٧,٦%) وكان الفارق بين المصابين بالميكروب الحلزونى البابى وغير المصابين ذو دلالة احصائية.

ونستخلص مما سبق أن هذا الميكروب يعد عاملاً من عوامل الخطر التى قد تساعد على حدوث الصدمة الدماغية وذلك عن طريق تسببه فى زيادة تركيز مولد الليفين بالدم وعدد كل من كرات الدم البيضاء والصفائح الدموية. أيضاً وجود مقاومة لدى البعض لتأثير البروتين ج المنشط والذى يعتبر مرضاً وراثياً ويؤدى إلى زيادة لزوجة الدم ويزيد من فرص حدوث التجلطات الدموية.

ولذا فنحن فى حاجة إلى دراسات مستقبلية مستفيضة لتأكيد هذه العلاقة ومحاولة استكشاف عوامل أخرى تزيد من فرص الاصابة بالصدمة الدماغية محاولة منا لتحديد هذه وكيفية التعامل معها لتقليل نسبة الاصابة بهذا المرض الخطير.